

向日市健康増進センター

こどもスタジオ 利用登録書

すべて省略せず記入してください。

申込者

*申込者は法定代理人（父母）又は未成年後見人である必要があります。

ふりがな

氏名 _____ (利用者との続柄： _____)

住所 _____

携帯番号 (_____) _____

自宅電話番号 (_____) _____

生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

性別 男 ・ 女 (○で囲む) _____

私は向日市健康増進センターの利用にあたり、利用手引の記載内容を遵守いたします。

利用者（こども）

ふりがな

氏名 _____

生年月日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

性別 男 ・ 女 (○で囲む) _____

*ご記入いただいた個人情報は当館の利用目的のみに使用し第三者に提供することはありません。

スタッフ記入欄

申込者：本人確認書類 ■ 運転免許証 ■ 学生証・社員証
■ 健康保険証 ■ その他 (_____)

こども登録証

登録番号	受付日	受付者	入力者	登録費支払い
	西暦で記入してください / /			済・不要